

# TARIFA DE PRECIOS

**Precios  
Incluido IVA<sup>(1)</sup>**

**Centros y Servicios Sociales en Extremadura**

**AÑO:**

CENTRO O SERVICIO: \_\_\_\_\_, NIF/CIF: \_\_\_\_\_  
C/ \_\_\_\_\_ Núm.: \_\_\_\_\_, Municipio: \_\_\_\_\_, Provincia: \_\_\_\_\_,  
Cód. Postal: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_, Fax: \_\_\_\_\_, Correo Electrónico: \_\_\_\_\_  
DIRECTOR/A - RESPONSABLE DEL CENTRO/SERVICIO: \_\_\_\_\_

ENTIDAD TITULAR: \_\_\_\_\_, NIF/CIF: \_\_\_\_\_  
C/ \_\_\_\_\_ Núm.: \_\_\_\_\_, Municipio: \_\_\_\_\_, Provincia: \_\_\_\_\_,  
Cód. Postal: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_, Fax: \_\_\_\_\_, Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**ATENCIÓN: En Ayuda a Domicilio es obligatorio mostrar el servicio básico en el formato de PRECIO/HORA**

RELLENE EN ESTE CUADRO LOS  
CONCEPTOS QUE COBRA, INDICANDO  
LA MODALIDAD DE TARIFA SEGÚN EL DORSO.

Si tiene más de un servicio en un mismo centro (por ejemplo, residencia y atención diurna a externos) indique con títulos primero el precio de uno y después el precio del otro. Distinga el precio de la tarifa básica del precio de los servicios que cobre por separado titulando estos como servicios discrecionales.

1. Esta Tarifa solo es efectiva mediante contrato individual y escrito con cada usuario donde se especifique el tipo de tarifa que se aplica.
2. Esta Tarifa debe ser expuesta públicamente en el centro/servicio y se debe informar de ella a cualquier nuevo usuario.
3. Esta Tarifa estará vigente hasta la nueva Tarifa Visada del próximo año o hasta que se sustituya por una modificación visada en el año en curso.
4. En caso de producirse un cambio en los precios deberá comunicarse a los usuarios con, al menos, un mes de antelación.
5. El centro/servicio deberá entregar al usuario recibo de las cantidades satisfechas.

Servicio/ **MODALIDAD DE TARIFA** /S.Discrecionales...  
(TRASLADAR AQUÍ EL ESQUEMA AL DORSO):

**EUROS  
(% en Tarifa  
Porcentajes)**

**UNIDAD  
(hora, mes...)**

FIRMA, FECHA Y SELLO DE LA ENTIDAD

**VISADO POR LA CONSEJERÍA DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**  
SERVICIO EXTREMEÑO DE PROM. DE LA AUTONOMÍA PERSONAL Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA  
P.D. DIRECTORA GERENTE DEL SEPAD

Fdo.:

Fdo.:

Fecha:

Fecha:

Unidad Control Actividad Asistencial y Sist. de Información



a.4.2.3Tramo de renta I I:	/				
a.4.2.4Tramo de renta IV:	/				
<b>A.5-SINTARIFA BÁSICA (solo servicios discrecio</b> a.5 SERVICIO SIN CUOTA BÁSICA	nale ) s X	X	← MARCAR "X" EN PRECIO/UNIDAD		